FEDERACIÓN DE VOLEIBOL DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

C/ Ronda Isaac Peral y Caballero, 5 Desp. 8
46980 Paterna (Valencia)
Email. fvbcvdv@fvbcv.com

C/ Ciudad de Alfaro, 4 Bajos
03009 Alicante
Email. fvbcv@fvbcv.com

www.fvbcv.com

DECLARACIÓN DE POSESIÓN DE AUTORIZACIÓN FEDERATIVA

MODELO: NV - 9 **TEMPORADA:** _____

D./Dª.:

con DNI número en calidad de y responsable del equipo:

de División Autonómica y categoría (senior/juvenil/cadete…)

(masculino/femenino).

Por ausencia de las Autorizaciones Federativas y/o el documento identificativo con foto, declara por su honor que los integrantes del equipo que se relacionan con los números de D.N.I. que se especifican, tienen tramitadas sus respectivas autorizaciones federativas en forma y plazo para la categoría correspondiente.

DOC.	A.F	COMPONENTES DEL EQUIPO	D.N.I.	FIRMA DEL TITULAR

Marcar en el caso de ausencia del documento identificativo o la Autorización Federativa donde proceda.
En el caso de ausencia de documento identificativo con foto se deberá presentar una foto firmada por el dorso.

El firmante manifiesta que responderá, en todos los órdenes de la falsedad de los datos expuestos, quedando excluida, expresamente FEDERACIÓN DE VOLEIBOL DE LA COMUNIDAD VALENCIANA de toda responsabilidad.

La falsedad de datos en la presente declaración podrá conllevarla perdida del partido por alineación indebida y la correspondiente sanción conforme a la reglamentación vigente.

En prueba de mi conformidad, firmo la presente.

En ..... a ..... de .....de .....

Fdo.